

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENDAPATAN  
KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING*  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NOSARARA  
KECAMATAN TATANGA  
PALU SELATAN**

**SKRIPSI**



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT  
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA  
KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

**OLEH:**

**DEVIANTY BAO  
115 019 006**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INDONESIA JAYA  
PALU, 2023**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENDAPATAN  
KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING*  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NOSARARA  
KECAMATAN TATANGA  
PALU SELATAN**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**DEVIANTY BAO  
115 019 006**

Telah disetujui dan diterima oleh:

Dosen Pembimbing I

**Drs. Saiful A., M.Kes**  
**NIDN. 09 110866 01**

Tanggal, ..... 2023

Dosen Pembimbing II

**Parmi S.kom., M.Kes**  
**NIDN. 09 111284 02**

Tanggal, ..... 2023

Ketua STIK Indonesia Jaya

**Subardin AB, SKM., M.Kes**  
**NIDN. 09 071169 01**

Tanggal, ..... 2023

## HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada  
Waktu ujian Hari Rabu, 06 Desember 2023

### TIM PENGUJI

KETUA

SEKERTARIS

Subardin. AB., SKM., M.Kes  
NIDN 0907116901

Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes  
NIDN. 0928098704

### ANGGOTA

Fitri Arni, SKM., M.Kes  
NIDN. 0911128402

.....

Dr. Eron Sirait, SE., M.Kes  
NUPN. 0927125301

.....

Ni Kadek Armini, S.Kom., M.Kes  
NIDN. 0912098304

.....

## **PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devianty Bao

NPM : 115 019 006

Pogram studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi hasil ini jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palu, November 2023

Yang Membuat Pernyataan

Devianty Bao

## ABSTRAK

*Stunting* atau pendek adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan hasil wawancara pada 3 orang ibu balita, mengatakan bahwa saat ini angka *stunting* termasuk tinggi, pola asuh ibu bukan menjadi salah satu faktor penyebab *stunting*, tetapi faktor sosial ekonomi juga berpengaruh. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan metode *cash-control*. Jenis data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan berjumlah 155 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 28 responden *case* dan 28 *control*, sehingga total sampel yaitu 56 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sosial ekonomi responden dengan kategori rendah sebanyak 33 orang (58,9%), keadaan gizi anak dengan kategori stunting sebanyak 26 orang (78,8%), dan tinggi berjumlah 23 orang (41,1), keadaan gizi anak dengan kategori tidak stunting sebanyak 21 orang (91,3%) dengan *p value* 0.026 yang berarti  $p \leq 0,05$ .

Kesimpulan Ada Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan. Saran Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi di perpustakaan dalam pengembangan ilmu tentang kesehatan masyarakat, Bagi Puskesmas Nosarara diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang di berikan khususnya dalam pelayanan peningkatan penurunan angka stunting di Puskesmas Nosarara.

**Kata Kunci :** Sosial ekonomi, Stunting, Balita

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia-NYA, sehingga skripsi peneliti yang berjudul “Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan” dapat disusun tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Teristimewa peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Fredi Bao dan Ibunda Marce Suda tercinta yang telah memberikan dukungan moral dan material kepada peneliti selama menjalani pendidikan sejak bangku sekolah sampai bangku kuliah. Terima kasih pula pada kakak saya Salmon F. Bao, Yarni Bao, S.Ap, Tomy Dedu, dan Siska Mbelala yang selalu mendukung dan mendoakan peneliti.

Skripsi ini dapat diselesaikan atas bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat Bapak Drs. Saiful A., M.Kes sebagai dosen pembimbing I dan ibu Parmi S.kom., M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat :

1. Dr. PASH Panggabean, MPH, DR (HC), Ketua Yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.

2. Subardin AB, SKM, M.Kes, Ketua STIK Indonesia Jaya Palu yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
3. Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes, Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya Palu yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti.
4. Kepada seluruh ibu balita yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
5. Kepala Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
6. Dosen dan Staf Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Jaya Palu yang telah banyak memberikan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
7. Kepada teman-teman saya yang selalu memberikan semangat serta selalu ada mendampingi peneliti dalam pembuatan skripsi.
8. Rekan-rekan mahasiswa(i), seangkatan dan sejurusan (2019)

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi maupun penyusunannya. Oleh karena itu peneliti mohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan menerima amal baik kita dan semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua. Amin.

Palu, November 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

| Isi  | Hal       |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL.....                                 | i         |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                            | ii        |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....                   | iii       |
| ABSTRAK.....                                       | iv        |
| KATA PENGANTAR.....                                | v         |
| DAFTAR ISI .....                                   | vii       |
| DAFTAR TABEL.....                                  | ix        |
| DAFTAR GAMBAR.....                                 | x         |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                               | xi        |
| <br>   |           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                           |           |
| A. Latar Belakang .....                            | 1         |
| B. Rumusan Masalah .....                           | 5         |
| C. Tujuan Penelitian .....                         | 5         |
| D. Manfaat Penelitian .....                        | 5         |
| <br>   |           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                     |           |
| A. Tinjauan Umum Tentang <i>Stunting</i> .....     | 7         |
| B. Tinjauan Umum Tentang Sosial Ekonomi.....       | 12        |
| C. Tinjauan Umum Tentang Balita .....              | 17        |
| D. Landasan Teori .....                            | 19        |
| E. Kerangka Pikir .....                            | 19        |
| F. Hipotesis .....                                 | 20        |
| <br>   |           |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                   |           |
| A. Jenis Penelitian .....                          | 21        |
| B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....               | 21        |
| C. Variabel dan Definisi Oprasional .....          | 21        |
| D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....           | 23        |
| E. Pengolahan Data .....                           | 24        |
| F. Analisa Data .....                              | 25        |
| G. Penyajian Data .....                            | 25        |
| H. Populasi Dan Sampel .....                       | 26        |
| <br>   |           |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>28</b> |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....            | 28        |
| B..Deskripsi Hasil Penelitian.....                 | 29        |
| C..Pembahasan.....                                 | 34        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                          | <b>40</b> |
| A. Kesimpulan.....                                 | 40        |
| B..Saran.....                                      | 40        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                         | <b>41</b> |



## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

| Tabel     |   | Hal |
|-----------|---|-----|
| Tabel 4.1 | Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara.....   | 28  |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Umur Responden di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.....                           | 30  |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.....                     | 30  |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Stunting di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan .....                                | 31  |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan .....                          | 32  |
| Tabel 4.6 | Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan ..... | 32  |

## DAFTAR GAMBAR

| Gambar                   | Hal |
|--------------------------|-----|
| 2.1 Kerangka Pikir ..... | 20  |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- 1....Surat Permohonan Untuk Menjadi Responden
- 2....Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden
- 3....Kuesioner Penelitian
- 4....Master Tabel
- 5....Hasil Olahan Data
- 6....Surat Izin Penelitian dari STIK Indonesia Jaya
- 7....Surat Keterangan Telah Melaksanakan penelitian dari Puskesmas Nosarara  
Kecamatan Tatanga Palu Selatan
- 8....Dokumentasi Penelitian
- 9....Jadwal Penelitian
- 10..Biodata Peneliti

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* atau pendek adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang di presentasikan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. ( Sagita darma & Vika zelhasandri 2022)

Keadaan *stunting* merupakan kegagalan pencapaian pertumbuhan linear yang di sebabkan oleh kondisi kesehatan yang tidak optimal atau kurang gizi. Tingginya angka *stunting* pada anak-anak di Negara berkembang berkaitan dengan sosial ekonomi yang buruk, peningkatan faktor resiko dan paparan sejak usia dini yang menimbulkan penyakit, serta pola asuh atau pemberian maknan yang tidak benar. (WHO, 2013)

Berdasarkan data dari organisasi dunia *World Health Organization*, sekitar 149,2 juta atau 22% anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia di perkirakan mengalami *stunting* pada tahun 2020, Angka ini menurun sebesar 27% di bandingkan dua dekade pada tahun 2000. Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi di tahun 2020 dengan presentase 31,7% balita *stunting*, diikuti oleh wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* 30,1% dan wilayah Mediterania Timur dengan 26,2% angka *stunting*. ( WHO 2020)

Di Indonesia dalam data Survei Status Gizi Nasional tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai angka 21,6 %, Jumlah ini menurun di bandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4 %, Meskipun sudah menurun namun angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14 % dan standar WHO yaitu di bawah 20 %. (SSGI, 2022)

*Stunting* dapat disebabkan oleh banyak sekali faktor diantaranya ialah kondisi sosial ekonomi. Kondisi ekonomi berkaitan erat dengan resiko terjadinya *stunting* karena dari kondisi ekonomi tersebut akan terlihat bagaimana kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan makanan yang bergizi. (Ade rani madya & pipit wiyoko, 2021)

Hasil Penelitian Ainun rahmadani di desa Kuala Tambang Dampar menjelaskan bahwa sebagian orang tua pada kelompok balita *stunting* berpendidikan dasar sebanyak 102 responden (92,86%), sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai buruh sebanyak 70 responden (67,87%), serta penghasilan sebagian besar orang tua dari balita *stunting* berpendapatan di bawah upah minimum (UMR) berjumlah 65 responden atau (60,62%). (Dian wahyuni & rinda 2020)

Hasil penelitian Ahmad ahzali di Bangkalan Surabaya di dapatkan bahwa prevalensi *stunting* balita di desa ujung piring tahun 2016 sebesar 29% sebagian besar responden memiliki pendapatan di bawah upah minimum kabupaten bangkalan. (Rizky kurnia ilahi, 2017)

Di kota Palu sendiri sesuai dengan keputusan gubernur Sulawesi Tengah bahwa berdasarkan peraturan pemerintah No 36 Tahun 2021 tentang pengupahan dan pasal 15 ayat (1) sampai dengan ayat (4) peraturan menteri ketenagakerjaan No 18 tahun 2022 tentang penetapan upah minimum kabupaten/kota dalam hasil perhitungan lebih tinggi dari upah minimum provinsi, Pada tahun 2023 upah minimum Kota Palu yaitu R3.073.895. (Dinsos kota Palu, 2023)

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia prevalensi *stunting* keseluruhan Di Sulawesi Tengah pada tahun 2021 mencapai 29,7%, dan di tahun tahun 2022 angka *stunting* mengalami sedikit penurunan menjad 28,7%. Namun ada beberapa daerah di Sulawesi Tengah yang menjadi daerah dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Kabupaten Sigi dengan prevalensi 36,8%, dan diikuti oleh Kabupaten Banggai kepulauan yaitu 20%. (Muh sukma, 2023)

Menurut dari hasil data Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di kota palu mencapai 23, 9 %, kemudian pada tahun 2022 angka prevalensi *stunting* meningkat menjadi 24, 7 %. ( Dinkes kota palu, 2023).

Dari hasil pengambilan data yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 16 april 2023 didapatkan di 3 wilayah kerja Puskesmas Nosarara pada tahun 2021 di kelurahan Palupi terdapat 44 balita *stunting*, Pengawu 93 balita *stunting*, dan Tavanjuka ada 45 balita *stunting*, jumlah data keseluruhan balita yang terkena *stunting* pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Nosarara

adalah 182 balita *stunting*. Kemudian di tahun 2022 di kelurahan Palupi terdapat 16 balita *stunting*, Pengawu 72 balita *stunting*, dan Tavanjuka ada 27 balita *stunting*, jumlah data keseluruhan balita yang terkena *stunting* pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Nosarara adalah 115 balita *stunting*. (Puskesmas Nosarara, 2023)

Berdasarkan hasil pengambilan data yang di lakukan oleh penulis di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Di tahun 2023 di kelurahan Pengawu terdata 74 balita *stunting*, Tavanjuka 47, dan di Kelurahan Palupi 34 balita terdaftar sebagai balita *stunting*. Data tersebut merupakan data yang di dapatkan oleh petugas puskesmas dari bulan januari sampai bulan maret. Dan jumlah keseluruhan balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Nosarara adalah 155 balita di tahun 2023. (UPTD Puskesmas Nosarara, 2023)

Kemudian penulis melakukan wawancara langsung dengan dengan kepala gizi yaitu bapak Arya S.Gz, mengatakan bahwa saat ini yang berhubungan dengan *stunting* bukan hanya dari cara pola asuh ibu saja tetapi mereka sering melakukan survei setiap bulannya, mengatakan bahwa pendapatan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap terjadi nya *stunting* pada balita, karena menurutnya sebagian masyarakat pendapatannya masih di bawah UMR. ( UPTD Puskesmas Nosarara, 2023)

Kemudian penulis juga melakukan wawancara langsung dengan 3 ibu balita dan 2 orang di antaranya mengatakan bahwa saat ini di wilayah kerja Puskesmas Nosarara angka *stunting* termasuk tinggi, mereka mengatakan saat ini polah asuh ibu bukan menjadi salah satu faktor penyebab



*stunting*, tetapi faktor sosial ekonomi juga sangat berpengaruh mengingat Rata-rata pendapatan keluarga masih di bawah UMR dan pendapatan hanya di dapatkan dari kepala keluarga saja.

Berdasarkan hasil yang di dapatkan dari wawancara maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan”.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut bahwa salah satu penyebab dari *stunting* adalah Sosial Ekonomi, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

“Apakah ada Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Diketahuinya Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas nosarara kecamatan tatanga palu selatan Diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang di berikan. Khusus nya dalam pelayanan peningkatan penurunan angka stunting di puskesmas nosarara kecamtan tantanga palu selatan.

2. Bagi STIK Indonesia Jaya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi yang mudah di pahami dan bermanfaat bagi adik- adik yang akan melakukan penelitian selanjutnya. Dan dapat menjadi acuan bagi adik- adik mahasiswa di stik-ij dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan memperluas basis pengetahuan diri dalam melakukan penelitian untuk mepelajari lebih banyak hal atau materi serta dapat menambah pemahaman baru bagi peneliti dalam mengetahui *Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.*

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Stunting

##### 1. Pengertian *Stunting*

*Stunting* menurut kementerian kesehatan adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh yang pendek. Stunting dapat mengakibatkan adanya gangguan pada perkembangan kognitif dan psikomotorik anak, bahkan dapat berdampak besar pada kualitas generasi bangsa di masa depan. ( Rismawati munthe 2022)

Faktanya, faktor genetika memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang di bandingkan dengan faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan dan faktor dari keadaan ekonomi Biasanya, *stunting* mulai terjadi saat anak-anak masih di dalam kandungan dan terlihat di saat mereka berusia 2 tahun. ( Soetijono blora, 2022).

Definisi *stunting* sendiri sudah memiliki perubahan, Stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk infeksi yang berulang dan simulasi psikososial yang tidak memadai stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan *World Health Organization* yang terjadi di karenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak kuat dan atau infeksi berulang /kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kelahiran. ( WHO, 2020)

Perlu di ketahuai bahwa tidak semua balita yang pendek itu di katakan *stunting*, sehingga perlu di bedakan oleh dokter anak, tetapi anak yang *stunting* sudah pasti pendek. Ada beberapa gejala-gejala yang dapat di kenali jika seorang itu menderita *stunting* dan bisa di kenali secara langsung yaitu :

- a. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- b. Pertumbuhan tubuh dan gigi yang terlambat
- c. Memiliki kemampuan fokus dan memori belajar yang buruk
- d. Pubertas yang terlambat
- e. Saat menginjak usia 8-10 tahun anak cenderung lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang di sekitarnya.

(Kemenkes, 2022)

Pihak kementrian kesehatan menegaskan bahwa *stunting* merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak juga mengalami gangguan perkembangan otak yang mempengaruhi kemampuan dan prestasi mereka. Selain itu anak yang menderita *stunting* akan memiliki riwayat kesehatan buruk karena daya tahan tubuh juga yang buruk. *Stunting* juga bisa menurun ke generasi berikutnya bila tidak di tangani dengan serius.( Kemenkes, 2016)

*Stunting* juga memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dapat dapat meningkatkan morbiditas, penurunan kognitif, motorik, dan bahasa pada balita. Dampak jangka panjang dapat

menyebabkan perawakan pendek, peningkatan resiko obesitas, dan penuruna kesehatan reproduksi. (Kemenkes, 2018)

## 2. Faktor penyebab *stunting*

Tanpa di sadari penyebab *stunting* pada dasarnya sudah bisa terjadi sejak anak berada di dalam kandungan karena sejak di dalam kandungan bisa jadi anak sudah mengalami kekurangan gizi. Penyebabnya adalah karena sang ibu tidak memiliki akses terhadap makanan sehat dan bergizi seperti makanan berprotein tinggi, sehingga menyebabkan buah hatinya turut kekurangan nutrisi. ( Amin, 2022)

Ada bebarapa faktor penyebab *stunting* di antaranya yaitu :

### a. Pola asuh yang kurang efektif

Pola asuh yang kurang efektif juga menjadi salah faktor penyebab dari *stunting* pada anak. Pola asuh ini berkaitan dengan perilaku dan praktik pemberian makanan kepada anak bila orang tua tidak memberikan asupan gizi yang baik maka anak bisa mengalami *stunting*.

### b. Pola makan

Rendah nya akses terhadap makanan dengan nilai gizi tinggi serta menu makanan yang tidak seimbang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak dan meningkatkan resiko *stunting*.

### c. Tidak melakukan perawatan setelah melahirkan

Sebaiknya ibu dan bayi menerima perawatan setelah melahirkan. Sangat di anjurkan juga bagi bayi untuk langsung merima asupan asi agar dapat memperkuat system imunitasnya.

d. Gangguan mental dan hipertensi pada ibu

Pola asuh yang kurang efektif juga menjadi salah satu penyebab *stunting* pada anak. Pola asuh di sini berkaitan dengan perilaku dan praktik pemberian makanan pada anak. Bila orang tua tidak memberikan asupan yang baik kepada anak maka beresiko anak terkena *stunting*. Faktor ibu yang masih remaja dan kehamilannya yang kurang nutrisi serta masa laktasi yang kurang baik juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan otak anak.

e. Sakit infeksi yang berulang

Sakit infeksi yang berulang pada anak di sebabkan oleh sistem imunitas tubuh yang tidak bekerja dengan maksimal. Saat imunitas anak tidak berfungsi dengan baik maka resiko terkena berbagai gangguan jenis kesehatan termasuk *stunting* menjadi tinggi. Karena *stunting* adalah penyakit yang rentan menyerang para balita.

f. Faktor sanitasi

Sanitasi yang buruk serta keterbatasan akses pada air bersih akan mempertinggi resiko *stunting* pada anak. Bila anak tumbuh di lingkungan dengan sanitasi dan kondisi air yang tidak layak, hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhannya. Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu penyebab *stunting*.

g. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi juga menjadi salah satu penyebab *stunting*. Pengaruh dari ekonomi yang kurang dari keluarga sehingga membuat

anak kekurangan asupan gizi yang di berikan, itu di sebabkan karena orang tua balita belum mampu memenuhi gizi dan protein dari balita, sehingga memberikan makanan seadanya terhadap balita, tanpa memperhatikan porsi dan gizi balita.

( Amin, 2022)

### 3. Dampak *stunting*

Salah satu dampak dari anak menderita *stunting* adalah membuat anak lebih rentan terkena penyakit tidak menular saat dewasa nanti. Penyakit menular itu antara lain obesitas, penyakit jantung dan hipertensi. Pada anak usia remaja *stunting* dapat menimbulkan jangka pendek, di antaranya penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan gangguan metabolisme tubuh yang pada akhirnya dapat menimbulkan resiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus jantung coroner hipertensi dan obesitas. Selain itu efek dampak panjang pun bisa terjadi pada balita *stunting* yaitu dapat menyebabkan, rentan terkena penyakit menular, gangguan kognitif, kesulitan belajar, daya tahan tubuh yang lemah, dan produktivitas yang menurun. ( Muhana rafika, 2019)

### 4. Indikator *stunting*

Negara-negara berkembang salah satunya Indonesia memiliki beberapa masalah gizi pada balita, di antaranya wasting, anemia berat, badan lahir rendah dan *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya karena malnutrisi jangka panjang.

*Stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) child gold standard di dasarkan pada indeks panjang badan menurut umur ( PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas *stunting* ( jika Z-score, -2,0 s.d Z-score  $\leq$  -3,0.) dan tidak *stunting* jika ( Z-score  $\geq$  2,0 ). ( WHO, 2020)

*Stunting* pada balita merupakan indikator dari kesejahteraan dan ketidaksetaraan sosial. Menurut beberapa survei yang di lakukan *stunting* lebih banyak di alami oleh anak dari keluarga sosial ekonomi yang rendah kejadian *stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan dan pola asuh yang tidak tepat. (Andi rahmat, 2021)

## **B. Tinjauan Umum Tentang Sosial Ekonomi**

### 1. Pengertian sosial ekonomi

Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang di tentukan oleh aktifitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Sosial ekonomi juga merupakan ilmu sosial yang mempelajari bagaimana aktifitas ekonomi dapat memmpengaruhi dan di bentuk oleh proses Sosial. ( Tj putri, 2016 )

Sistem sosial ekonomi pada tingkat regional merujuk pada cara faktor sosial dan ekonomi mempengaruhi satu sama lain dalam rumah tangga dan masyarakat. Sistem ini dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap lingkungan melalui polusi, bencana alam serta. Sosial ekonomi adalah hal yang berkenan dengan masyarakat atau sifat-sifat kemasyarakatan yang



memperhatikan umum. Jadi sosial ekonomi bisa di katakan sebagai sebuah perilaku manusia yang berhubungan ataupun bekerja sama satu sama lain dalam kehidupan kemasyarakatan. ( Soerjono, 2019)

Sosial ekonomi juga merupakan jenis kependudukan yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, tingkat kesehatan, tingkat konsumsi, perumahan, dan lingkungan dalam bermasyarakat. Sosial ekonomi bisa di artikan juga sebagai posisi seseorang dalam masyarakat berkaitan dengan lingkungan pergaulan dan prestasinya, serta hak-hak dalam hubungna dengan sumber daya. (Kusnadi & Soekanto 2017)

Sosial ekonomi adalah posisi seseorang yang dilihat dari tingkat pendapatannya. Ketika di lingkungan sosial bermasyarakat yang digunakan untuk mengukur tingkat sosial ekonomi tersebut adalah jenis kegiatan ekonomi yang dilakukan serta pendidikan yang telah di tempuh. Kita tahu bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri. Berkenaan dengan hal tersebut sosial ekonomi sangat penting untuk sebagian orang. Hal ini juga berkaitan dengan sikap masing-masing individu. ( Sing dan Singh, 2014 )

Tingkat perekonomian seseorang dapat dilihat dari jenis pekerjaan dan jumlah pendapatan yang dimiliki. Tingkatan ini akan membentuk berbagai jenis kelas sosial ekonomi yang akan membentuk sebuah kelompok sosial, Bentuk kelompok sosial tersebut terbagi menjadi beberapa kelas diantaranya;

1. Kelas atas (Upper Class)

2. Kelas bawah (Lower- Class)
3. Kelas menengah (middle Class)
4. Kelas menengah bawah (Lower-Middle Class). (Admin, 2019)

Tingkatan ini sangat banyak terjadi di lingkungan masyarakat, Bahkan dalam kajian sosial ekonomi hal ini menjadi salah satu tolok ukur kesejahteraan seseorang, Semakin baik tingkat sosial ekonominya maka dapat dikatakan sebagai orang yang sejahtera, Melihat kondisi sosial ekonomi Indonesia sejak kolonialisme pendidikan di anggap sebagai faktor penting untuk peningkatan kesejahteraan bangsa, Pengertian sosial ekonomi dan pengertian ekonomi juga sering di bahas secara terpisah.

( Ahmad andari, 2019)

Pengertian soisal dalam ilmu sosial menunjuk pada objeknya yaitu masyarakat, sedangkan pada departemen sosial menunjukkan pada kegiatan yang di tunjukan untuk mengatasi persoalan yang di hadapi oleh masyarakat dalam bidang kesejahteraan yang ruang lingkup pekerjaan dan kesejahtran sosial. (Khairul Rizal, 2021)

## 2. Ciri Sosial Ekonomi

Sedangkan yang menjadi ciri-ciri sosial ekonomi atau karakteristiknya adalah sebagai berikut:

- a. Berpendidikan menjadi salah satu alat ukur seseorang dapat dikatakan sejahtera atau tidak sejahtera. Ketika tingkat pendidikan tinggi juga dapat membentuk suatu strata sosial yang ada di lingkungan masyarakat.
- b. Memiliki status sosial

Orang yang berada di lingkungan masyarakat pasti akan mendapatkan contoh status sosial sesuai dengan hal-hal yang dilakukannya. Hal tersebut membuat seseorang dianggap dan merasa ada di lingkungan tersebut.

c. Kelompok sosial

yang membagi menjadi beberapa kelas sosial salah satu pengelompokkannya berdasarkan sosial ekonomi. Status sosial identik dengan seberapa besar tingkat pendapatan seseorang dan peran seseorang dalam lingkungan.

d. Memiliki tingkat mobilitas

Mobiltas sosial sangat dimungkinkan bagi setiap individu yang melakukan usaha. Usaha untuk mencapai tingkatan yang diinginkan. Mobilitas dapat terjadi secara vertikal dan horizontal. Perpindahan mobilitas dapat disebabkan oleh tingkat pendapatan atau pekerjaan yang dimiliki.

e. Mempunyai ladang yang luas

Ladang yang luas dapat menjadi tolok ukur kekayaan yang dimiliki oleh seseorang, pendapatan dari mengelola ladang tersebut menjadi pendapatan tersendiri bagi setiap individu.

f. Menjalankan ekonomi secara komersial

Menjalankan perekonomian dengan cara melakukan jual beli secara masif. Perdagangan merupakan salah satu cara untuk mendapatkan atau menambah pendapatan seseorang, semakin banyak tingkat pendapatan

maka akan mendapatkan status sosial yang lebih tinggi dibanding sebelumnya.

g. Jenis pekerjaan spesifik

Setiap individu yang memiliki pekerjaan tertentu maka akan mendapat pengakuan dari masyarakat, Pekerjaan yang jelas terpendang dan mendapat pengakuan dari lingkungan, Hal ini akan membentuk suatu status sosial ekonomi yang jelas. (Admin, 2022)

### **C. Tinjauan Umum Tentang Balita**

1. Pengertian balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun, atau lebih populer dengan pengertian anak di bawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita), dan anak prasekolah, (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti, mandi, buang air, dan makan. (Setyawati & Hartini, 2018)

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi pula. Kesehatan seseorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat di dalam tubuh

kurangnya gizi yang di serap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh. (Ariani, 2017)

Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak. (Ariani, 2017).

Masa pertumbuhan balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur, yang lain sehingga balita paling mudah terserang kelainan gizi. (Nurtina, 2017)

## 2. Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah, Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya. (Sodiaotomo, 2019)

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola

makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan. (Proverawati & Wati, 2016)

Karakteristik pertumbuhan cepat pada balita yaitu usia 0-1 tahun, di mana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali lebih berat badan lahir dan berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali pada umur 2 tahun. (Kemenkes, 2019)

Usia balita merupakan masa yang sangat spesial dalam proses pertumbuhan anak, periode ini menjadi awal dari serangkaian keberhasilan pertumbuhan anak pada tahapan berikutnya. Pertumbuhan anak pada usia balita adalah salah satu periode yang sangat spesial dan hanya akan terjadi sekali saja, Golden Age adalah istilah yang di gunakan untuk anak usia balita.

### 3. Tumbuh kembang balita

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraselular, berate bertambahnya ukuran fisik dan sturktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat di ukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih dalam gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. (Kemenkes, 2018)

Kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik ( gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekresi pada masa balita. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak

masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut saraf dan cabang-cabangnya. saat setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan.

#### **D. Landasan teori**

*Stunting* di definisikan sebagai tinggi badan jika usia di bawah -2 standar median kurva pertumbuhan anak WHO. *Stunting* atau (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini di ukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. ( Fikawati et al, 2017)

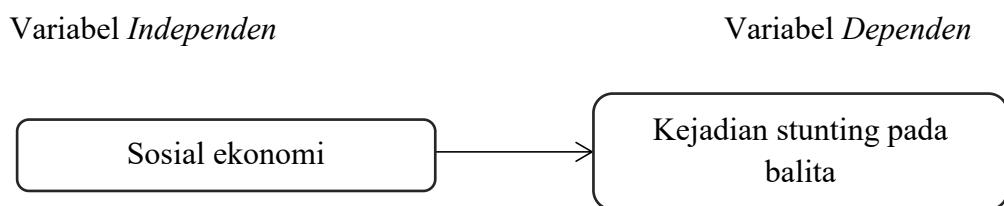
Balita *stunting* merupakan masalah gizi kronik yang di sebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. (Kemenkes Ri, 2018)

#### **E. Kerangka pikir**

*Stunting* adalah Masalah gizi kronis yang di sebabkan oleh asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Salah satu penyebabnya adalah kondisi sosial ekonomi, kondisi sosial ekonomi dapat menjadi faktor terjadinya *stunting*, karena dapat mempengaruhi kualitas gizi pada makanan yang di

konsumsi oleh balita, kondisi sosial ekonomi dapat menggambarkan kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan makanan yang bergizi. ( Atin nurmayasanti & Mahmudiono, 2019)

Sehingga gambaran kerangka pikir yang akan di teliti adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 kerangka pikir

## F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

Ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga, Palu Selatan.



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik, dengan metode penelitian menggunakan rancangan *case control* yaitu suatu jenis penelitian yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor resiko) dengan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (Hidayat, 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada *Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan*.

##### **B. Waktu dan penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus sampai 2 September 2023, di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga, Palu Selatan .

##### **C. Variabel dan Definisi Operasional**

###### 1. Variabel penelitian

Adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau di dapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep pengertian tertentu. (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu Variabel Independen dan Variabel Dipenden.

- a. Variable bebas (*independent*) adalah variabel yang di duga mempengaruhi Variabel Dependent Variabel Independen dalam penelitian ini adalah hubungan sosial ekonomi dan kejadian *stunting*.
- b. Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen pada penelitian ini variabel dependennya adalah kejadian *stunting*.

## 2. Definisi operasional

### a. *Stunting*

Catatan medis hasil pemeriksaan lab puskesmas oleh petugas pelayan kesehatan bayi dan balita.

Cara ukur : Mengukur

Alat ukur : KMS

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur : 1 = stunting ( jika Z-score, -2,0 s.d

$Z\text{-score} \leq -3,0.$ )

0 = tidak stunting jika (  $Z\text{-score} \geq 2,0$  )

b. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi sesuatu yang dipengaruhi oleh pendapatan bulan dari orang tua yang berhubungan dengan kejadian atau dapat berdampak pada keadaan gizi pada balita sehingga Balita dapat mengalami kekurangan gizi atau biasa lebih dikenal dengan stunting. Sosial ekonomi sangat erat kaitannya dengan kejadian stunting pada balita.

Cara ukur : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur : 1 = Tinggi jika penghasilan responden

3.073,895,00 (UMR kota palu 2023)

0 = Rendah jika penghasilan responden

di bawah 3.073,895,00 (UMR kota palu)

**D. jenis dan pengumpulan data**

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dengan menggunakan kuesioner, yang berisi pernyataan tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara kecamatan Tatanga, Palu Selatan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain yaitu melalui hasil administrasi, pencatatan dan pelaporan (dokumentasi) dari instansi terkait, berupa Profil Puskesmas Nosarara kecamatan Tatanga Palu Selatan.

## 2. Pengumpulan data

Di lakukan dengan menyebarkan kuesioner dan wawancara langsung dengan responden tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara.

## E. Pengolahan data

Data yang diperoleh dari responden akan dianalisis dengan cara :

### a. *Editing*

dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data, dan meneliti kelengkapan jawaban

### b. *Coding*

untuk memudahkan pengolahan data, semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan symbol-simbol tertentu pada setiap jawaban.

### c. *Tabulating*

*Tabulasi* ialah setelah data terkumpul dan tersusun, data di kelompokkan dalam satu table menurut sifat-sifat pengelompokkannya atau sesuai tujuan penelitian selanjutnya akan di analisa.

### d. *Entry*

*Entry data* adalah memasukan data ke computer dengan menggunakan aplikasi program komputer.

e. *Cleaning*

*Cleaning data* adalah pembersihan data hasil *entry data* agar terhindar dari ketidaksesuaian dengan coding jawaban responden pada kuesioner.

f. *Describing*

*Describing* adalah menggambarkan atau menjelaskan data yang di kumpulkan.

## **F. Analisis Data**

### 1. Analisis Univariat

digunakan untuk mengetahui gambaran deskriptif dari data-data yang dikumpulkan. Analisis univariat juga digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen yang termaksud dalam penelitian( hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting).

Analisis univariat menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah

## 2. Analisis Bivariat

dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (hubungan sosial ekonomi) dengan variabel dependen (kejadian stunting pada balita). dengan uji *Chi-square* dan derajat kepercayaan 85%.

- a. Jika nilai  $p \leq 0,05$  berarti secara statistik ada hubungan (HO Di tolak)
- b. Dan bila  $p > 0,05$  berarti statistic tidak ada hubungan (HO diterima).

## G. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan penjelasan sehingga memudahkan untuk dianalisis.

## H. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga palu selatan yang anaknya stunting berjumlah 155 pada bulan Januari-April tahun 2023.

### 2. Sampel

#### a. Besar sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini diambil dari keseluruhan jumlah populasi yaitu sebanyak sebanyak 28 kasus dan 28 kontrol pada bulan Januari-April tahun 2023 di wilayah

kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga palu selatan, sehingga total keseluruhan sampel sebanyak 56 anak.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja dengan menentukan sendiri sampel yang diambil karena suatu pertimbangan tertentu. Sampel ditentukan oleh peneliti sendiri berdasarkan kriteria yang telah ditentukan (Sugiyono, 2015).

Untuk menghitung jumlah sampel tiap kelurahan di lakukan dengan menggunakan rumus proposional :

$$nh = \frac{n}{N} \times Nn$$

keterangan :

nh = jumlah sampel tiap kelurahan

n = jumlah populasi tiap kelurahan

N = jumlah populasi keseluruhan

Nn = jumlah sampel dari populasi

Dengan menggunakan rumus tersebut maka di peroleh sampel untuk tiap kelurahan sebgai berikut :

- Kelurahan Tavanjuka

$$nh = \frac{47}{155} \times 28$$

$$nh = 0,30 \times 28$$

$$nh = 8,4 = 8$$

- Kelurahan Palupi

$$nh = \frac{34}{155} \times 28$$

$$nh = 0,21 \times 28$$

$$nh = 5,8 = 6$$

- Kelurahan Pengawu

$$nh = \frac{74}{155} \times 28$$

$$nh = 0,47 \times 28$$

$$nh = 13,16 = 14$$

jadi, besar sampel keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas

Nosarara adalah 28 Responden

c. Kriteria pengambilan sampel

1) Kriteria Kasus

a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sampel yang dapat di masukan atau layak untuk di teliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

(1) Ibu balita stunting yang berada pada wilayah kerja Puskesmas

Nosarara

(2) Ibu balita yang bersedia menjadi responden di Wilayah kerja

Puskesmas Nosarara

b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteria sampel yang tidak dapat di masukan atau tidak layak untuk di teliti.



(1) Ibu balita yang tidak berada di wilayah kerja puskesmas  
Nosarara

2) Kriteria Kontrol

a) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Anak yang memiliki karakteristik (usia dan jenis kelamin)  
yang sama atau hampir sama dengan kelompok kasus
- (2) Orang tua yang bertempat tinggal di sekitar puskesmas  
kelompok kasus

b) Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Anak yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi penelitian

UPTD Puskesmas Nosarara merupakan salah satu pusat pelayanan Kesehatan masyarakat yang berada di Wilayah Kecamatan Tatanga Kota Palu. Puskesmas Nosarara adalah salah satu puskesmas dari tiga puskesmas yang ada di Kecamatan Tatanga, wilayah kerjanya seluas  $\pm 6.00\text{km}^2$ , resmi dibuka oleh bepak Walikota Palu H. Rusdy Mastura pada tanggal 8 agustus 2015.

Wilayah kerja Puskesmas Nosarara terbagi kedalam tiga Kelurahan yang terdiri dari 16 RW dan 80 RT. Adapun penyebaran RW dan RT terhadap luas wilayah dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Wilayah kerja Puskesmas Nosarara

| No | Kelurahan | Luas Wilayah (KM <sup>2</sup> ) | Jumlah Penduduk | RW | RT | Kepadatan Penduduk (KM <sup>2</sup> ) |
|----|-----------|---------------------------------|-----------------|----|----|---------------------------------------|
| 1  | Tavanjuka | 1.64                            | 5056            | 3  | 16 | 2.31                                  |
| 2  | Palupi    | 2.17                            | 9919            | 7  | 38 | 6.05                                  |

|       |         |      |        |    |    |      |
|-------|---------|------|--------|----|----|------|
| 3     | Pengawu | 2.19 | 7799   | 6  | 26 | 3.59 |
| Total |         | 6.00 | 22.774 | 16 | 80 | 38   |

Sumber : Data Statistik Kota Palu Tahun 2020

Pada Tabel 1 terlihat wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara yang terluas wilayahnya terdapat di Kelurahan Pengawu sebesar 2.19 KM<sup>2</sup>, sedangkan yang terkecil luas wilayahnya terdapat di kelurahan Tavanjuka sebesar 1.64 KM<sup>2</sup>.

Suhu Udara di Wilayah Puskesmas Nosarara sesuai dengan suhu udara rata-rata di kota palu, yaitu musim panas dan musim hujan sebagaimana daerah-daerah lain di Indonesia, rata-rata suhu terendah mencapai 22,1°C, dengan kelembaban udara rata-rata berkisar antara 72-82%. Curah hujan pada tahun 2021 tidak menentu. Kecepatan angin rata-rata berkisar antara 5-6 knots dan kecepatan angin maksimum mencapai 16-20 knots. Arah angin pada tahun 2021 masih berada pada posisi 315° sampai dengan 360°.

Secara astronomis Puskesmas Nosarara terletak 80% daratan, 20% Perbukitan. Adapun batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara, yakni :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Boyaoge

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Marawola

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Tatura Selatan

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Duyu

## A. Deskripsi Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

#### a. Umur

Responden dalam penelitian ini berjumlah 28 orang, umur responden dikelompokkan menjadi 3 berdasarkan Depkes (2009) yaitu: umur dewasa awal (26-35 tahun), dan dewasa akhir (36-45 tahun).

Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Umur ibu di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan

| Usia                       | Stunting       |       |          |       |
|----------------------------|----------------|-------|----------|-------|
|                            | Tidak Stunting |       | Stunting |       |
|                            | F              | %     | f        | %     |
| 26-35 Tahun (Dewasa Awal)  | 22             | 78,6  | 15       | 53,6  |
| 36-45 Tahun (Dewasa Akhir) | 6              | 21,4  | 13       | 46,4  |
| Total                      | 28             | 100,0 | 28       | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.2, menunjukkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak orang tuanya berumur 26-35 Tahun (dewasa awal) yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 78,6% dan stunting sebanyak 53,6% dibanding umur 36-45 Tahun (dewasa akhir) yaitu pada responden stunting sebanyak 46,4% dan tidak stunting sebanyak 21,4%.

#### b. Pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian ini terbagi dalam Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sarjana.

Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan ibu di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan

| Pendidikan | Stunting       |       |          |       |
|------------|----------------|-------|----------|-------|
|            | Tidak Stunting |       | Stunting |       |
|            | F              | %     | f        | %     |
| SMP        | 1              | 3,6   | 7        | 25,0  |
| SMA        | 11             | 39,3  | 21       | 75,0  |
| Sarjana    | 16             | 57,1  | 0        | 0,0   |
| Total      | 28             | 100,0 | 28       | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak orang tua yang pendidikan terakhirnya SMA yaitu pada responden stunting sebanyak 75,0% dan tidak stunting sebanyak 39,3% dibanding Sarjana yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 57,1% dan stunting sebanyak 0,0%, dan SMP yaitu pada responden stunting sebanyak 25,0% dan tidak stunting sebanyak 3,6%.

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

### a. Sosial Ekonomi

Kualitas tidur dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori menurut UMR kota Palu 2023 yaitu (Tinggi jika penghasilan responden

3.073,895,00 dan rendah jika penghasilan responden di bawah 3.073,895,00). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.

| Sosial Ekonomi | Stunting       |       |          |       |
|----------------|----------------|-------|----------|-------|
|                | Tidak Stunting |       | Stunting |       |
|                | f              | %     | f        | %     |
| Rendah         | 7              | 25,0  | 26       | 92,9  |
| Tinggi         | 21             | 75,0  | 2        | 7,1   |
| Total          | 28             | 100,0 | 28       | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.4, menunjukkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak sosial ekonominya rendah yaitu pada responden stunting sebanyak 96,9% dan tidak stunting sebanyak 25,0% dibanding sosial ekonomi tinggi yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 75,0% dan stunting sebanyak 7,1%.

#### b. Stunting

Keadaan gizi anak dibagi menjadi 2 kategori menurut Kemenkes 2020, yaitu stunting ( jika Z-score,  $-2,0$  s.d  $Z\text{-score} \leq -3,0$ .) dan tidak stunting jika (  $Z\text{-score} \geq 2,0$  ). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Balita *Stunting* di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.

| No. | Stunting       | Jumlah | Persentase (%) |
|-----|----------------|--------|----------------|
| 1   | Stunting       | 28     | 50,0           |
| 2   | Tidak Stunting | 28     | 50,0           |
|     | Total          | 56     | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.5, menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, jumlah responden yang stunting dan tidak stunting sama yaitu masing-masing 50%.

### 3. Analisa Bivariat

Adapun variabel yang akan dianalisa dan presentasinya yaitu " Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita "

Tabel 4.6 hubungan Sosial Ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita Di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan

| Sosial Ekonomi | Stunting       |      |          |      | Total |       | P value | OR                      |
|----------------|----------------|------|----------|------|-------|-------|---------|-------------------------|
|                | Tidak Stunting |      | Stunting |      | N     | %     |         |                         |
|                | N              | %    | N        | %    |       |       |         |                         |
| Rendah         | 7              | 12,5 | 26       | 46,4 | 33    | 58,9  | 0,000   | 0,026<br>0,005<br>0,137 |
| Tinggi         | 21             | 37,5 | 2        | 3,6  | 23    | 41,1  |         |                         |
| Total          | 28             | 50,0 | 28       | 50,0 | 56    | 100,0 |         |                         |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari mayoritas sosial ekonominya rendah, terdapat 46,4% responden yang stunting dan 12,5% responden yang tidak stunting. Sedangkan yang mempunyai sosial ekonomu tinggi, terdapat 37,5% responden yang tidak stunting dan 3,6% responden yang stunting. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* = 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima) yang artinya ada hubungan Sosial Ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita Di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.

Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,029 (0,005-0,137) artinya responden yang sosial ekonomi tinggi mempunyai peluang 0,029 kali

untuk balitanya tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang sosial ekonominya rendah.

## **B. Pembahasan**

Hasil Tabel 4.6 menunjukkan bahwa yang sosial ekonominya rendah, terdapat 46,4% responden yang *stunting* dan 12,5% responden yang tidak *stunting*. Sedangkan yang mempunyai sosial ekonominya tinggi, terdapat 37,5% responden yang tidak *stunting* dan 3,6% responden yang *stunting*. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ) ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima) yang artinya ada hubungan Sosial Ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita Di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan.

Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,029 (0,005-0,137) artinya responden yang sosial ekonominya tinggi mempunyai peluang 0,029 kali untuk balitanya tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang sosial ekonominya rendah.

Asumsi peneliti alasan tingginya angka *stunting* di Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan dikarenakan banyaknya keluarga yang status ekonominya rendah, dan faktor-faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi keluarga diantaranya karena sebagian besar sumber pemasukan keluarga hanya berasal dari suami sedangkan masih banyak istri yang hanya fokus pada kerjaan di rumah, hal ini membuat jumlah pemasukan yang tidak sesuai UMR tidak sepadan dengan kebutuhan yang diperlukan setiap bulannya sehingga asupan gizi yang seharusnya diberikan pada anak tidak terpenuhi



maka memicu tingginya angka stunting. Tetapi dari hasil penelitian yang dilakukan ada beberapa keluarga yang sosial ekonominya rendah tapi anaknya tidak mengalami stunting, hal ini dikarenakan pola asuh ibu yang baik, orang tua yang selalu memantau tumbuh kembang anak dan pemberian ASI eksklusif yang baik selama 6 bulan pertumbuhan anak

Menurut UNICEF (2013) meyakini Salah satu faktor yang mempengaruhi stunting adalah sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, jumlah anggota keluarga dan sanitasi lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Simamora, Santoso, & Setiyawati, 2019).

Menurut Adebisi (2019) Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019). Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul (Diniarti & Felizita, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riskawati Yusuf (2018) tentang "Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong" dengan hasil ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Barombong dengan  $p\ value = 0,003$ .

Hasil penelitian berdasarkan usia responden dijelaskan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak orang tuanya berumur 26-35 Tahun (dewasa awal) yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 78,6% dan stunting sebanyak 53,6% dibanding umur 36-45 Tahun (dewasa akhir) yaitu pada responden stunting sebanyak 46,4% dan tidak stunting sebanyak 21,4%.

Asumsi peneliti, usia dewasa awal merupakan usia yang masih rentan dengan permasalahan sosial ekonomi, pada usia ini biasanya banyak orang tua yang masih baru mulai merawat anak pertama dan belum mempunyai pengalaman, sehingga rentan terjadi masalah tentang manajemen keuangan tidak stabil yang bisa mengakibatkan tingginya angka stunting karena permasalahan sosial ekonomi.

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak orang tua yang pendidikan terakhir SMA yaitu pada responden stunting sebanyak 75,0% dan tidak stunting sebanyak 39,3% dibanding Sarjana yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 57,1% dan stunting sebanyak 0,0%, dan

SMP yaitu pada responden stunting sebanyak 25,0% dan tidak stunting sebanyak 3,6%.

Asumsi peneliti pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan juga dapat mempengaruhi pekerjaan atau jabatan yang bisa dimiliki, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan membuat seseorang lebih mudah mencari kerja sehingga dapat mempengaruhi sosial ekonomi, selain itu tingkat pendidikan yang tinggi juga akan membuat orang tua lebih memperhatikan status gizi anak sehingga dapat mengurangi resiko stunting pada anak.

Menurut Ernawati (2009), Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisitradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang Gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat.

Hasil penelitian pada Tabel 4.4 didapatkan bahwa dari responden (stunting dan tidak stunting) lebih banyak sosial ekonominya rendah yaitu pada responden stunting sebanyak 96,9% dan tidak stunting sebanyak 25,0% dibanding sosial ekonomi tinggi yaitu pada responden tidak stunting sebanyak 75,0% dan stunting sebanyak 7,1%. Asumsi peneliti karena kurangnya jumlah

pemasukan bulanan akibat penghasilan yang tidak sesuai UMR dan juga sumber penghasilan yang hanya berasal dari suami saja yang mempengaruhi jumlah pemasukan dan pengeluaran tidak sesuai sehingga mengakibatkan status sosial ekonomi rendah dan masalah keuangan tidak stabil.

Yanuar (2011), mengatakan bahwa tingkat pendapatan menjadi tolak ukur status ekonomi keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dapat mengakibatkan daya beli keluarga menurun. Penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara umum diperoleh dari anggota keluarga yang bekerja atau dari sumber penghasilan sendiri seperti tunjangan dan uang pensiunan. Keluarga berpenghasilan rendah memiliki prevalensi sakit, kelemahan, kronitas penyakit dan keterbatasan kegiatan karena masalah kesehatan. Permasalahan kemiskinan kemungkinan menyebabkan kondisi gizi memburuk dan perumahan yang tidak sehat.

Hasil penelitian berdasarkan status gizi balita dijelaskan pada tabel 4.5 bahwa jumlah responden yang stunting dan tidak stunting sama yaitu masing-masing 50%. Asumsi peneliti mengapa tingkat stunting di puskesmas Nosarara cukup tinggi hal ini disebabkan karena banyaknya status sosial ekonomi keluarga yang rendah, sehingga orang tua tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi harian anak, kurangnya asupan lauk pauk dan sumber protein mengakibatkan gangguan pada tumbuh kembang anak.

Bappenas RI (2013) memaparkan bahwa Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari diri anak itu sendiri maupun dari luar diri anak tersebut.

Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya.

Demikian pula dengan hasil penelitian Rahmawaty (2013) tentang Status ekonomi keluarga dapat mempengaruhi daya beli dan konsumsi pangan sehingga mempengaruhi status gizi pada anak. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa ada *Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan Tahun 2023.*

#### **B. Saran**

1. Bagi Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang di berikan. Khusus nya dalam pelayanan peningkatan penurunan angka stunting di puskesmas nosarara kecamatan tantanga palu selatan.

## 2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam mengembangkan ilmu dan pendidikan khususnya dalam ilmu kesehatan masyarakat sehingga dapat menjadi bahan informasi bagi pihak yang akan melakukan penelitian tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita.

## 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai bahan acuan untuk pengalaman bagi peneliti untuk mengembangkan apa yang telah didapatkan oleh peneliti selama penelitian berlangsung. Diharapkan peneliti lain agar dapat melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita yang lebih baik lagi dari penelitian sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade rani madya & Pipit wiyoko. (2021). *Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting*. Universitas muhamadya Kalimantan timur 2021
- Andi rahmat. (2021). *Indikator, kesejahtraan, dan kesetaraan sosial*. 2021
- Amin. (2022). *Penyebab dan faktor resiko, kejadian stunting*. Jurnal kesehatan masyarakat, Pontianak, 2022
- Ahmad andari. (2019). *Tingkatan sosial ekonomi dalam bermasyarakat*. Kajian pustaka, salemba Jakarta 2019
- Admin. (2023). *Pengertian sosial ekonomi, ciri, jenis dan contohnya*. Dosen sosiologi. Com, 2023
- Dinas sosial kota Palu. (2023). *Berita scribd Sk UMK kota palu 2023*  
Di terbitkan 30 januari 2023

- Dr. PASH. Pangabean, M.D., Dr. Esron, S. S., Noviany Banne, R.S., Subardin, A.S Ikadek, W.M., & Robert V, P. S. (2021). *Pedoman Penulisan Poposal Skripsi*. Palu sekolah tinggi ilmu kesehatan Indonesia jaya palu.
- Dewi ngaisyah. (2018). *Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita desa kanigoro, saptosari, gunung kidul*.
- Dinas sosial kota palu (2023). *UU Umr kota palu 2023*
- Dian wahyuni. ( 2020). *Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kuala tambang Kampar*. Jurnal kesehatan masyarakat 2019.
- Fikawati et, al. (2017). *Pertumbuhan balita menurut standar defiasi WHO, 2017*
- Kurnia ilahi. ( 2017). *Hubungan peningkatan angka stunting dengan ekonomi, kabupaten bangkalan 2017*
- Kemenkes Ri. (2020) *Dampak stunting bagi balita*. Jakarta pusat, 2020
- Kemenkes Ri. (2018) *Penurunan prevalensi stunting tahun 2021 menuju generasi emas 2045*.
- Kusnadi dan Soekanto. (2017). *Kondisi sosial ekonomi dalam kehidupan bermasyarakat, 2017*.
- Khairul rizal. ( 2021). *Ilmu sosial ekonomi*. Jombang 2020.
- Muh. Sukma (2023). *Penekanan angka stunting dan kemiskinan, Sulawesi Tengah*. 2023
- Muhana rafika. (2019). *Dampak stunting pada kondisi psikologis anak*. Jagadita 2019
- R.Oktavia. (2021). *Hubungan faktor siaol ekonomi keluarga dengan kejadian stunting*.
- Rismawati wunte. (2022). *Pengertian stunting dan pengaru polah asu ibu pada balita*. Bandung jawa barat. 2022
- Sulteng. antara news. Com. (2023). *Penurunan prevalensi stunting di kota palu*. Palu, Sulawesi tengah: di akses tanggal 6 maret 2023.
- SSGI ( *Survei status gizi Indonesia*) Sulawesi tengah 2022
- Soerjono. (2019). *Peningkaan sosial ekonomi di tingkat regional dalam rumah tangga dan masyarakat*. Jurnal pancasia dan ekonomi, 2017
- Singh dan singh. (2020). *Dampak stunting bagi balita*. 2020



- Siswanto. (2017). *Pengertian penelitian cash control*, 2017
- Soetjono blora. (2022). *Pengaruh genetika, dan ekonomi, serta pelayanan kesehatan terhadap stunting*. jurnal kedokteran muhamadya, 2019
- Sagita darma sari. (2022). *Hubungan pendapatan ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting*. Jurnal kebidanan harapan ibu pekalongan. 2022.
- Tj. Putri. (2016). *Kedudukan sosial ekonomi dalam lingkup bermasyarakat*. [https:// Repository.uma.ac.id](https://Repository.uma.ac.id). 2019
- UPTD Puskesmas Nosarara ( 2021) *data stunting 2021*
- UPTD Puskesmas Nosarara (2022) *profil data stunting 2022*.
- UPTD Puskesmas Nosarara (2023) *profil data stunting puskesmas nosarara 2012*.
- World Health Organization (2020) *reduction in stunting rates*
- Wahyudi istiono, heni suryadi, & Muhammad harris. (2009). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita*. Berita kedokteran masyarakat. Surabaya.

## **BIODATA PENELITI**



### **A. IDENTITAS**

Nama : Devianty Bao  
NPM : 115 019 006  
Tempat dan Tanggal Lahir : Lonca, 07 Desember 2000  
Agama : Kristen  
Bangsa : Indonesia  
Alamat : Jln. Tara kalukubula

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Sekolah Dasar Negeri Lonca Tahun 2013
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri Satap 4 Sigi Tahun 2016
3. Sekolah Menengah Atas BK Palu Tahun 2019
4. S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya Palu Tahun 2019- sekarang.

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Dokumentasi pengisian kuesioner



Dokumentasi pengisian kuesioner



Dokumentasi pengisian kuesioner



Dokumentasi kegiatan posyandu



Dokumentasi pengisian kuesioner



Dokumentasi pengisian kuesioner



Dokumentasi kegiatan posyandu

## Lampiran Hasil Pengolahan Data

### Usia

|       |                            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 26-35 Tahun (Dewasa awal)  | 37        | 66,1    | 66,1          | 66,1               |
|       | 36-45 Tahun (Dewasa akhir) | 19        | 33,9    | 33,9          | 100,0              |
|       | Total                      | 56        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pendidikan

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMP     | 8         | 14,3    | 14,3          | 14,3               |
|       | SMA     | 32        | 57,1    | 57,1          | 71,4               |
|       | Sarjana | 16        | 28,6    | 28,6          | 100,0              |
|       | Total   | 56        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pekerjaan

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Guru         | 9         | 16,1    | 16,1          | 16,1               |
|       | PNS          | 12        | 21,4    | 21,4          | 37,5               |
|       | Wirausaha    | 11        | 19,6    | 19,6          | 57,1               |
|       | Buruh/Petani | 24        | 42,9    | 42,9          | 100,0              |
|       | Total        | 56        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Sosial Ekonomi

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 33        | 58,9    | 58,9          | 58,9               |
|       | Tinggi | 23        | 41,1    | 41,1          | 100,0              |
|       | Total  | 56        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Stunting

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Stunting | 28        | 50,0    | 50,0          | 50,0               |
|       | Stunting       | 28        | 50,0    | 50,0          | 100,0              |
|       | Total          | 56        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Case Processing Summary

|                           | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                           | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                           | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Usia * Stunting           | 56    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 56    | 100,0%  |
| Pendidikan * Stunting     | 56    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 56    | 100,0%  |
| Sosial Ekonomi * Stunting | 56    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 56    | 100,0%  |

### Statistics

|                |         | Stunting | Sosial Ekonomi |
|----------------|---------|----------|----------------|
| N              | Valid   | 28       | 28             |
|                | Missing | 0        | 0              |
| Mean           |         | 1,68     | ,18            |
| Median         |         | 2,00     | ,00            |
| Mode           |         | 2        | 0              |
| Std. Deviation |         | ,476     | ,390           |
| Range          |         | 1        | 1              |
| Minimum        |         | 1        | 0              |
| Maximum        |         | 2        | 1              |

### Crosstab

|       |                            |                   | Stunting       |          | Total |
|-------|----------------------------|-------------------|----------------|----------|-------|
|       |                            |                   | Tidak Stunting | Stunting |       |
| Usia  | 26-35 Tahun (Dewasa awal)  | Count             | 22             | 15       | 37    |
|       |                            | Expected Count    | 18,5           | 18,5     | 37,0  |
|       |                            | % within Stunting | 78,6%          | 53,6%    | 66,1% |
|       | 36-45 Tahun (Dewasa akhir) | Count             | 6              | 13       | 19    |
|       |                            | Expected Count    | 9,5            | 9,5      | 19,0  |
|       |                            | % within Stunting | 21,4%          | 46,4%    | 33,9% |
| Total | Count                      | 28                | 28             | 56       |       |
|       | Expected Count             | 28,0              | 28,0           | 56,0     |       |
|       | % within Stunting          | 100,0%            | 100,0%         | 100,0%   |       |

### Crosstab

|            |                |                   | Stunting       |          | Total |
|------------|----------------|-------------------|----------------|----------|-------|
|            |                |                   | Tidak Stunting | Stunting |       |
| Pendidikan | SMP            | Count             | 1              | 7        | 8     |
|            |                | Expected Count    | 4,0            | 4,0      | 8,0   |
|            |                | % within Stunting | 3,6%           | 25,0%    | 14,3% |
|            | SMA            | Count             | 11             | 21       | 32    |
|            |                | Expected Count    | 16,0           | 16,0     | 32,0  |
|            |                | % within Stunting | 39,3%          | 75,0%    | 57,1% |
|            | Sarjana        | Count             | 16             | 0        | 16    |
|            |                | Expected Count    | 8,0            | 8,0      | 16,0  |
|            |                | % within Stunting | 57,1%          | 0,0%     | 28,6% |
| Total      | Count          | 28                | 28             | 56       |       |
|            | Expected Count | 28,0              | 28,0           | 56,0     |       |



|                   |        |        |        |
|-------------------|--------|--------|--------|
| % within Stunting | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
|-------------------|--------|--------|--------|

### Sosial Ekonomi \* Stunting Crosstabulation

|                |                         | Stunting                |          | Total  |        |
|----------------|-------------------------|-------------------------|----------|--------|--------|
|                |                         | Tidak Stunting          | Stunting |        |        |
| Sosial Ekonomi | Rendah                  | Count                   | 7        | 26     | 33     |
|                |                         | Expected Count          | 16,5     | 16,5   | 33,0   |
|                |                         | % within Sosial Ekonomi | 21,2%    | 78,8%  | 100,0% |
|                |                         | % within Stunting       | 25,0%    | 92,9%  | 58,9%  |
|                |                         | % of Total              | 12,5%    | 46,4%  | 58,9%  |
|                | Tinggi                  | Count                   | 21       | 2      | 23     |
|                |                         | Expected Count          | 11,5     | 11,5   | 23,0   |
|                |                         | % within Sosial Ekonomi | 91,3%    | 8,7%   | 100,0% |
|                |                         | % within Stunting       | 75,0%    | 7,1%   | 41,1%  |
|                |                         | % of Total              | 37,5%    | 3,6%   | 41,1%  |
| Total          | Count                   | 28                      | 28       | 56     |        |
|                | Expected Count          | 28,0                    | 28,0     | 56,0   |        |
|                | % within Sosial Ekonomi | 50,0%                   | 50,0%    | 100,0% |        |
|                | % within Stunting       | 100,0%                  | 100,0%   | 100,0% |        |
|                | % of Total              | 50,0%                   | 50,0%    | 100,0% |        |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 26,635 <sup>a</sup> | 1  | ,000                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 23,905              | 1  | ,000                              |                      |                      |

|                              |        |   |      |      |      |
|------------------------------|--------|---|------|------|------|
| Likelihood Ratio             | 29,937 | 1 | ,000 |      |      |
| Fisher's Exact Test          |        |   |      | ,000 | ,000 |
| Linear-by-Linear Association | 26,159 | 1 | ,000 |      |      |
| N of Valid Cases             | 56     |   |      |      |      |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

|   | Value | 95% Confidence Interval |        |
|---|-------|-------------------------|--------|
|   |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Sosial Ekonomi (Rendah / Tinggi) | ,026  | ,005                    | ,137   |
| For cohort Stunting = Tidak Stunting            | ,232  | ,119                    | ,454   |
| For cohort Stunting = Stunting                  | 9,061 | 2,382                   | 34,467 |
| N of Valid Cases                                | 56    |                         |        |